

**Zeitschrift:** Schweizer Heimwesen : Fachblatt VSA  
**Herausgeber:** Verein für Schweizerisches Heimwesen  
**Band:** 60 (1989)  
**Heft:** 5

**Artikel:** Vollwerternährung für die Senioren  
**Autor:** Stransky, M.  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-811126>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

**Download PDF:** 16.03.2025

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

# Vollwerternährung für die Senioren

Von Dr. med. M. Stransky, Migros-Genossenschafts-Bund\*

**Die Ernährung der älteren Menschen gewann in der letzten Zeit immer mehr an Bedeutung. Grund dafür war die Zunahme der durchschnittlichen Lebenserwartung. Die Zahl der über 65jährigen hat sich in den letzten 50 Jahren verdoppelt und macht in der Schweiz rund 15 Prozent der gesamten Bevölkerung aus. Infolge der Änderung unserer Lebensweise und Arbeitsbedingungen in diesem Jahrhundert gehört die Beachtung von Regeln der gesunden Ernährung mit zu den wichtigsten vorbeugenden Massnahmen, den vorzeitigen Alterungsvorgängen zu begegnen. Sind erst einmal degenerative Altersveränderungen eingetreten, vermögen diätetische Massnahmen nur wenig zu ändern.**

Die Ernährung von älteren Leuten hat somit zwei wichtige Faktoren zu berücksichtigen: Die Beachtung von Regeln der gesunden Ernährung bereits im jüngeren Alter, um dem Auftreten ernährungsabhängiger Krankheiten im Alter vorzubeugen und die Berücksichtigung des geänderten Nährstoffbedarfes im höheren Alter.

## Umstellung in der Mitte der fünfziger Jahre

Die Ernährung von Senioren muss den *altersbedingten anatomischen und funktionellen Veränderungen Rechnung tragen*. Die Umstellung der Ernährung erfolgt im allgemeinen Mitte der fünfziger Jahre. Eine geregelte Verdauung spielt für das Wohlbefinden eine grosse Rolle. Dabei darf nicht vergessen werden, dass die Verdauung bereits im Mund beginnt. Ein saniertes Gebiss oder eine gut sitzende Prothese sind eine grundlegende Voraussetzung für sorgfältiges Kauen. Ausserdem zwingt ein schlechtes Gebiss die Senioren, auf eine weiche, breiige Nahrung auszuweichen, was eine Verarmung der Nahrung, vor allem an Vitaminen, Mineralstoffen und Spurenelementen, zur Folge haben kann.

Im Alter kommt es zur Rückbildung der Geschmacksknospen, was zur Reduktion der Geschmacksempfindung führt und dazu Anlass gibt, Speisen besonders stark zu salzen. Auch die Produktion von Verdauungssäften nimmt im Alter ab. Dadurch wird die Verdauung erschwert und die Aufnahme der Nährstoffe, insbesondere der Mineralstoffe und der Vitamine, beeinträchtigt.

Der Energiebedarf nimmt im Alter ab, bedingt durch die Abnahme der körperlichen Aktivität einerseits und durch die Veränderungen im Stoffwechsel und durch die verminderte Wärmeproduktion andererseits. Als Faustregel kann gelten, dass der nicht mehr körperlich arbeitende Mann über 65 Jahre zwischen 1800 und 2000 Kalorien täglich benötigt; eine Frau braucht um zirka 10 Prozent weniger Energie als der Mann. Entscheidend ist allerdings das Ausmass der körperlichen Betätigung und das Körpergewicht.

\* Die Referate stammen aus dem VSA-Kurs «Ernährung im dritten Alter» (Februar 1989).

## Der Eiweissbedarf bleibt unverändert

Das Eiweiss hat in der Ernährung eine besondere Bedeutung. Es fällt ihm die Aufgabe zu, die im Körper ablaufenden Abbauprozesse wettzumachen, das heisst die Zellen des Körpers zu erneuern. Darum *bleibt der Eiweissbedarf im Alter unverändert*. Es sollte rund die Hälfte des aufgenommenen Proteins tierischen Ursprungs sein, um den Bedarf an den sogenannten essentiellen Aminosäuren – den unentbehrlichen Bausteinen des Eiweisses – zu decken. Als wertvolle und billige Eiweissträger gelten *Milch* und ihre *Produkte (Quark, Joghurt, Kefir, Hüttenkäse, Käse), Leber, Getreideprodukte, Kartoffeln* und *Hülsenfrüchte*.

Zur Vorbeugung von Übergewicht und degenerativen Herz- und Kreislaufkrankheiten ist eine *Verringerung der Fettzufuhr auf 55 bis 65 Gramm pro Tag* von besonderer Bedeutung. Wenn man bedenkt, dass etwa die Hälfte des verzehrten Fettes als unsichtbares Fett aufgenommen wird, verbleiben für Brotaufstrich und für die Vor- und Zubereitung der Mahlzeiten etwa 30 Gramm. Für die Auswahl der Fette im Alter sind *Kriterien wie Verdaulichkeit, ausreichende Versorgung mit fettlöslichen Vitaminen* und mit den *lebenswichtigen Fettsäuren massgebend*. Die hochwertigen pflanzlichen Öle wie *Distelöl, Sonnenblumen-, Maiskeim- und Rapsöl* sollten bevorzugt werden. Zum Brotaufstrich kann sowohl die *Butter* als auch die *Diätmargarine verwendet werden*.

*Die Kohlenhydrate bilden den Hauptanteil der Nahrung* und sollten mehr als die Hälfte der Energiezufuhr decken. Die wichtigsten Lieferanten sind *Brot* und andere *Getreideprodukte, Reis, Mais, Kartoffeln, Hülsenfrüchte, Gemüse* und *Früchte*. Sie enthalten eine beachtliche Menge von Ballaststoffen, die die Darmtätigkeit anregen und für einen geregelten Stuhlgang sorgen. *Der Konsum an Zucker, Patisserie, süssen Mehlspeisen und mit Zucker gesüssten Getränken sollte stark eingeschränkt werden*. Falls das *Vollkornbrot* nicht gut vertragen wird oder nicht zerkaut werden kann, besteht die Möglichkeit, auf das *Ruchbrot* auszuweichen, dessen Konsistenz weich ist und trotzdem hochwertig ist.

*Der Bedarf an Mineralstoffen und Vitaminen bleibt im Alter unverändert*. Eine vielseitige und abwechslungsreiche Kost garantiert eine optimale Versorgung mit sämtlichen unentbehrlichen Nährstoffen. Wenn eine gemischte Kost aufgenommen wird, besteht kein Anlass für die regelmässige Einnahme von Vitaminpräparaten. Bei Personen mit mengenmässig unzureichender oder einseitiger Ernährung sollte dagegen mit der Zufuhr von Vitaminen nicht zu lange gezögert werden.

*Das Wasser ist das mit Abstand unentbehrlichste Lebensmittel*. Eine genügende Flüssigkeitszufuhr ist gerade im Alter von besonderer Bedeutung. Die *Trinkmenge sollte* im Vergleich zu früheren Jahren *eher ansteigen*, obschon das Durstempfinden im Alter nachlässt. Getränke wie *Mineralwasser, Tee, Kaffee, Gemüse- und Fruchtsäfte, eventuell mit Wasser verdünnt, sollten bevorzugt werden*. Es gibt viele kalorienarme Getränke, die mit Süßstoffen gesüsst sind. Achten Sie auf das Flaschenetikett. Alkoholische Getränke können bei gesunden Personen in kleinen Mengen genossen werden.

### Mehrere kleine Mahlzeiten

Von besonderer Bedeutung für die Senioren ist die *Aufteilung der täglichen Nahrungsmenge in mehrere kleine Mahlzeiten*. Sie belasten weniger die Verdauungsorgane und den Stoffwechsel als wenige voluminöse Mahlzeiten. Das Frühstück soll reich sein und etwa 30 Prozent des Tagesbedarfs an Energie und Nährstoffen liefern. Das Mittagessen bildet die Hauptmahlzeit und sollte rund ein Drittel des Tagesbedarfes decken. Das Nachtessen soll spätestens zwei Stunden vor dem Schlafengehen eingenommen werden und etwa ein Viertel des Tagesbedarfs an Nährstoffen und Ener-

gie in Form von leicht verdaulichen Lebensmitteln decken. Die restlichen 10 Prozent der Nährstoffe sollte durch die Zwischenmahlzeiten geliefert werden.

Bei der Ernährung der älteren Menschen geht es im wesentlichen darum, trotz der verringerten Energiezufuhr genügend lebenswichtige Nährstoffe aufzunehmen. Dies ist nur möglich durch Lebensmittel mit einem geringen Energie-, aber höheren Nährstoffgehalt. Eine *abwechslungsreiche Lebensmittelauswahl unter Einschränkung von Fett, Zucker und alkoholischen Getränken sichert eine bedarfsgerechte Ernährung auch im hohen Alter*.

## Diäten gestern und heute

Von Dr. med. M. Stransky

Unter Diätetik verstand man in der Medizin der Antike die Lehre von der *«gesunden Lebensführung»*. Erst in der Neuzeit wurde der Begriff enger gefasst, und man bezeichnete die *Lehre von der Ernährung des kranken Menschen* als Diätetik.

Wie jedes Wissensgebiet, ist auch die Ernährungstherapie dem ständigen Wandel unterworfen. Besonders in den letzten 20 Jahren konnten grosse Fortschritte auf dem Gebiete der Krankenernährung erzielt werden. Einerseits haben neue Kenntnisse zu rationalen Diätformen geführt, andererseits konnten wissenschaftlich nicht haltbare Kostformen eliminiert werden.

Das Ziel der Krankenernährung ist es, Krankheiten zu heilen oder deren Verlauf zu mildern, gestörte Anpassungsfähigkeiten zu kompensieren oder bestimmten Störungen vorzubeugen. Die Diät muss quantitativ dem Bedarf angepasst, qualitativ ausgewogen und schmackhaft sein. Um eine Kostform empfehlen zu können, ist entscheidend, dass sie nicht nur unschädlich ist, sondern auch, dass ihr gesundheitlicher Nutzen nachgewiesen werden kann. Unter Berücksichtigung dieses Kriteriums muss man sich von einigen traditionellen Kostformen, insbesondere im Bereich der Verdauungsorgane (sogenannte Magen-, Leber-, Gallenschonkost) distanzieren.

### Krankheiten der Verdauungsorgane

Die Diäten, denen man eine Schonung des betroffenen Organs zusprach, sind heute wissenschaftlich nicht mehr haltbar. Bei *Magen- und Zwölffingerdarmgeschwüren* zum Beispiel lässt sich durch diätische Massnahmen weder die Abheilung eines Geschwürs beschleunigen, noch das Wiederauftreten verhindern. Sinnvoll erscheinen lediglich bei Schmerzen die Verabreichung häufiger kleiner Mahlzeiten, beim blutenden Geschwür die Gabe

einer passierten, sonst aber normal zusammengesetzten Kost und die Vermeidung alkoholischer Getränke und Kaffee auf leeren Magen sowie scharfen Gewürzen.

Die Behandlung der *Magen- und Darmverstimmung* besteht im Ausschalten der auslösenden Noxe. Wichtig ist eine ausreichende Flüssigkeits- und Elektrolytenzufuhr, wobei Schwarztee mit einem Zusatz von Kochsalz oder eine Bouillon in den meisten Fällen ausreichend ist. Beim Teetrinken kommt eine stopfende Wirkung durch das Tannin hinzu, das setzt jedoch ein langes Ziehen bis zu 20 Minuten voraus. Anstelle von schwarzem oder dem besonders gerbstoffreichen grünen Tee kann auch Mate oder Tee von getrockneten Brombeer-, Erdbeer- oder Pfefferminzblättern, von Kamillenblüten oder von Heidelbeeren verwendet werden. Wirksam ist auch die Rohapfeldiät: Äpfel enthalten Pectine, die stark quellen und toxische Zersetzungsprodukte absorbieren und die pathogenen Mikroorganismen beseitigen. Pectinreich ist ferner die Banane, die zugleich einen hohen Nährwert hat. Anstelle von Äpfeln oder Bananen können auch Karotten verabreicht werden.

Neunzig Prozent der Patienten mit Krankheiten der Verdauungsorgane lassen sich, unter Berücksichtigung individueller Unverträglichkeiten, mit einer *bekömmlichen, vollwertigen und ausgewogenen leichten Kost* versorgen. Die Vollwertigkeit besteht darin, dass die Nährstoffe in ausgewogener Relation und dem individuellen Energie- und Nährstoffbedarf entsprechend zugeführt werden. Die Kost besteht aus leicht verdaulichen Nahrungsmitteln, enthält *ausreichend hochwertiges Eiweiss, Mineralstoffe und Vitamine*. Sie ist jedoch *fettarm*, da alle fettreichen Lebensmittel sowie Speisen, die mit viel Fett zubereitet sind, die Verdauung belasten.

# GRAUBA

Ihr Partner  
Medizintechnische Produkte und  
Spezialeinrichtungen

Votre partenaire  
Produits médico-techniques  
et équipements spéciaux